Con el fin de brindar un mejor servicio y atención, se pone a su disposición el presente formulario para poder atender y solucionar cualquier queja y/o apelación que tenga Usted acerca de los diferentes servicios del SENAVE.

|  |
| --- |
| 1. **Datos del reclamante**
 |
| Nombre/s Apellido/s:  | C.I. Civil: | Dirección:  |
| País: |  Nro de Teléfono:  |  e-mail: |
| Datos de la persona que actúa en representación del reclamante (Si es aplicable)  |  |
| Persona a contactar (si es diferente al reclamante)  |  |
| Organización: | Dirección:  |

|  |
| --- |
| 1. **Descripción detallada de la queja y/o apelación (si es necesario utilice y adjunte hojas adicionales)**

***(Marque con una X)*** |
| Identificación del tipo de escrito Queja Apelación  |
| Fecha de incidencia: | Hora de incidencia:  | Dependencia del SENAVE(Dirección/Departamento/Coordinación y/o unidad) |
|  ¿El Problema es recurrente? |  Si No |
| **Categorización de la queja y/o apelación** |
| Servicio no prestado/prestado parcialmente |  | Producto/servicio no solicitado  |  | Información incorrecta  |  |
| Retraso en la duración de la entrega del servicio Duración del atraso | ….. | Servicio deficiente Detalles:  |  | Producto no conforme con lo solicitado  |  |
| Mecanismo de pago  |  | Términos/cobertura de contratos  |  | Desempeño deficiente del contrato  |  |
| Información inadecuada  |  |  Retraso indebido en el tratamiento de una queja  |  | Actividades relacionados a los resultados emitidos por los laboratorios del SENAVE  |  |
| Otros: |  |
| **Describa la Queja o apelación:**  |

|  |
| --- |
| 1. **Datos del receptor**
 |
| Nombre/s Apellido/s:  | C.I. Civil: | Dependencia del SENAVE: (Dirección/Departamento/Coordinación y/o unidad) |
| **Código de identificación queja y/o apelación:**  | **Año:** |
| Identificación de la forma de recibir Presencial Vía telefónica Redes sociales Web del SENAVE Buzón *(Marque con una X)*  |

**Nota: Apelación:** solicitud de reconsideración presentada al SENAVE, por una de las partes interesadas de los servicios, con relación a un resultado o decisión.

**Queja:** expresión de insatisfacción hecha por una de las partes interesadas sobre los productos o servicios recibidos del SENAVE o referente al propio proceso de tratamiento de quejas o apelación, donde explícita o implícitamente se espera una respuesta o resolución.

**Para el SENAVE, queja es sinónimo de reclamo.**

****

**COMPROBANTE:**

**Fecha:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Lugar donde se presenta:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Recibido por:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  **Aclaración Firma y Sello del SENAVE**